

# Instructions relatives aux fonds de contrepartie

## Introduction

Ces instructions visent à soutenir les candidats admissibles dans la préparation et la présentation d'une demande de fonds de contrepartie. Les fonds de contrepartie sont l'une des trois sources d'investissement à effet catalyseur<sup>1</sup> approuvées par le Conseil d'administration du Fonds mondial pour la période d'allocation 2017/2019.

La *stratégie 2017/2022 du Fonds mondial*, « *Investir pour mettre fin aux épidémies* » vise à réaliser une vision et une mission ambitieuses à travers quatre objectifs stratégiques : i) optimiser l'impact des actions menées contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ; ii) mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé ; iii) promouvoir et protéger les droits de l'Homme et l'égalité de genre ; et iv) mobiliser davantage de ressources pour la santé.

Pour y parvenir, la stratégie a adopté des objectifs ambitieux, conformes aux objectifs de la Stratégie d'accélération de l'ONUSIDA, de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose et de la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme, ainsi qu'aux Objectifs de développement durable.

Pour atteindre les cibles et les objectifs de cette stratégie, il faut concevoir des programmes novateurs fondés sur des orientations techniques et des preuves d'impact. Il est essentiel que les programmes nationaux s'alignent sur les stratégies mondiales de lutte contre la maladie en intensifiant leurs efforts en ce qui concerne les priorités stratégiques qui présentent un fort potentiel d'impact. Par conséquent, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé une source de financement supplémentaire – appelée « fonds de contrepartie » - pour accroître l'investissement et/ou la qualité dans un nombre restreint de priorités stratégiques jugées essentielles pour atteindre les objectifs et la mission de la stratégie. Les fonds de contrepartie sont destinés à renforcer l'impact des ripostes aux maladies en s'appuyant sur les sommes allouées aux pays et sur des investissements d'autres sources.

## Critères d'accès aux fonds de contrepartie

L'objectif des fonds de contrepartie est d'encourager les pays admissibles à mettre la somme qui leur est allouée au service des priorités stratégiques qui sont essentielles pour stimuler l'impact et réaliser la Stratégie 2017/2022 du Fonds mondial. Les priorités stratégiques admissibles à un investissement supplémentaire au travers des fonds de contrepartie sont les suivantes :

---

<sup>1</sup> Les trois sources d'investissement à effet catalyseur approuvées par le Conseil d'administration du Fonds mondial comprennent : i) les fonds de contrepartie, ii) les démarches multipays, et iii) les initiatives stratégiques.

<b>Composante</b>	<b>Priorité stratégique des fonds de contrepartie</b>
VIH	- Intensifier les programmes de lutte contre le VIH fondés sur des données probantes pour les populations-clés <sup>2</sup> - Lever les obstacles aux services de lutte contre le VIH liés aux droits de l'Homme - Réduire l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes
Tuberculose	- Rechercher des cas manquants de tuberculose et de tuberculose pharmacorésistante
Systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS)	- Intégrer la prestation de services et améliorer les effectifs de santé - Améliorer les systèmes de données, la génération et l'utilisation <i>[s'applique également au suivi et à l'évaluation dans les composantes maladies]</i>
Paludisme	- Assurer l'entrée sur le marché de nouvelles moustiquaires à imprégnation durable

Les pays admissibles ont été informés des priorités stratégiques spécifiques pour lesquelles ils peuvent accéder aux fonds de contrepartie dans leur lettre d'allocation, ainsi que du montant de financement supplémentaire éventuellement disponible en tant que fonds de contrepartie. Pour que les candidats aient accès à l'ensemble du financement supplémentaire indiqué dans la lettre d'allocation, ils doivent démontrer qu'ils respectent les critères suivants :

1. Le programme associé à la somme allouée pour 2017/2019 comprend des interventions/activités qui soutiennent directement le domaine stratégique prioritaire désigné ;
2. L'investissement de la somme allouée dans le domaine prioritaire est supérieur à celui de la période d'allocation précédente (2014/2016) ;
3. Le financement au titre de l'allocation 2017/2019 investi dans le domaine stratégique prioritaire est égal ou supérieur aux fonds de contrepartie demandés (c'est-à-dire au moins un ratio 1:1) ;
4. Les programmes proposés dans le cadre des fonds de contrepartie ont un potentiel évident d'accélérer les progrès dans le domaine stratégique prioritaire pertinent et de maximiser l'impact du programme global.

Le Comité technique d'examen des propositions (CTEP) examinera les demandes de fonds de contrepartie et formulera des recommandations sur leur bien-fondé technique et leur potentiel pour maximiser l'impact en tenant compte de ces critères. Le CTEP peut appliquer des assouplissements au cas par cas compte tenu du contexte du pays et si certaines circonstances limitent la capacité d'un candidat à satisfaire à tous les critères susmentionnés.

Des assouplissements peuvent s'appliquer, par exemple, dans le cas de subventions prévoyant des achats massifs de marchandises et lorsque la marge de manœuvre budgétaire pour 2017/2019 est limitée pour accroître le financement de la priorité stratégique concernée. Des assouplissements peuvent également être envisagés si le fait de flécher des fonds dans le cadre de la somme allouée

<sup>2</sup> Conformément aux directives de l'ONUSIDA et aux fins de l'accès aux fonds de contrepartie, les populations-clés désignent les hommes homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleurs du sexe, les personnes transgenres et les consommateurs de drogues injectables. Conformément à l'orientation de l'ONUSIDA, l'investissement dans les programmes destinés aux prisonniers sera également pris en considération.

pour satisfaire l'exigence minimale de contrepartie (ratio de 1:1) entraînerait une réduction de l'impact des programmes de lutte contre la maladie. Parmi les autres facteurs à prendre en compte, on peut citer : le fait que le candidat soit en voie de satisfaire aux exigences de cofinancement du Fonds mondial et si le pays est admissible à des fonds de contrepartie pour plusieurs domaines stratégiques prioritaires. Au cas où aucun critère ne peut être rempli, les candidats doivent inclure une justification claire dans leur demande de fonds de contrepartie.

Les candidats doivent être ambitieux dans leurs propositions afin d'accélérer les efforts liés aux priorités stratégiques pertinentes. À ce titre, les pays admissibles sont vivement encouragés à soumettre des demandes bien justifiées de fonds de contrepartie qui dépassent le montant des fonds de contrepartie communiqué dans la lettre d'allocation. Les candidats peuvent également présenter une demande de financement inférieure au financement mis à leur disposition. Les fonds de contrepartie qui ne sont pas attribués à la suite d'un examen du Comité technique d'examen des propositions et des délibérations du Comité d'approbation des subventions (CAS) seront retournés dans la réserve des fonds de contrepartie pour réinvestissement dans d'autres pays admissibles.

Conformément aux procédures actuelles, le Fonds mondial surveillera les risques potentiels et examinera les processus de répartition des programmes dans les pays admissibles afin de s'assurer que les modifications apportées à la répartition des programmes ne compromettent pas l'objectif global à effet catalyseur des fonds de contrepartie. En particulier, le Fonds mondial vérifiera que les modifications de la répartition des programmes : i) ne retirent pas de financement aux programmes essentiels, par exemple les investissements dans les produits de santé essentiels ou ii) ne retirent pas de fonds à d'autres programmes de lutte contre la maladie, afin de satisfaire aux exigences de contrepartie.

### **Calendrier de dépôt des candidatures**

Les candidats sont vivement encouragés, dans la mesure du possible, à soumettre une demande complète au Fonds mondial comprenant :

- la demande de financement liée à l'allocation (examen complet, examen personnalisé ou demande de reconduction de programme, selon le cas);
- la demande de financements hiérarchisés au-delà de la somme allouée ; et
- la demande de fonds de contrepartie, le cas échéant.

La soumission de la demande de fonds de contrepartie avec la demande de financement pour la somme allouée permettra aux candidats de démontrer clairement comment les fonds de contrepartie supplémentaires sont liés et seront utilisés pour maximiser l'efficacité et l'impact des programmes proposés dans la demande soumise au titre de la somme allouée. Par exemple, une demande de fonds de contrepartie liée à la recherche de cas manquants de tuberculose et de cas de tuberculose pharmacorésistante devrait idéalement être présentée en même temps que la demande de financement au titre de la somme allouée, afin que le Comité technique d'examen des propositions puisse évaluer plus efficacement la conception générale du programme – y compris s'il prévoit, comme il se doit, l'augmentation de la demande pour les traitements de la tuberculose ou de la tuberculose multirésistante résultant d'un renforcement du centrage sur la recherche des cas manquants.

Bien qu'il soit recommandé de soumettre les demandes en même temps, les procédures d'accès au financement autoriseront une certaine souplesse quant au moment où les candidats peuvent présenter les différents éléments de leur demande. Voir le tableau ci-dessous pour un résumé de ces assouplissements. Si un pays ne peut pas soumettre sa demande de fonds de contrepartie au moment du dépôt de la demande de financement au titre de la somme allouée, il peut le faire lors de l'établissement de la subvention ou de la mise en œuvre. Si une subvention est déjà en cours de mise en œuvre lorsque les fonds de contrepartie sont approuvés, le montant approuvé sera intégré à la subvention en tant que financement supplémentaire.

Demande	Calendrier de dépôt de candidatures
Demande de financement (examen complet, examen personnalisé ou reconduction de programme)	Lorsque le candidat est prêt, ou tel qu'indiqué dans la lettre d'allocation pour la reconduction du programme
Demande de financements hiérarchisés au-delà de la somme allouée	Avec la demande de financement, ou lors de l'établissement de la subvention/ mise en œuvre pour la reconduction de programme. Tous les candidats peuvent mettre à jour la demande de financements hiérarchisés au-delà de la somme allouée lors de la mise en œuvre.
Demande de fonds de contrepartie (Seuls les candidats admissibles)	Avec la demande de financement ou lors de l'établissement de la subvention ou de la mise en œuvre

Les fonds de contrepartie disponibles pour les candidats admissibles sont des montants relativement faibles par rapport aux sommes allouées aux pays. La souplesse du calendrier de dépôt garantit que la préparation d'une demande de fonds de contrepartie ne retarde pas la demande de financement d'un pays pour accéder à la somme qui lui est allouée (examen complet, examen personnalisé ou reconduction de programme). Par exemple, les candidats à la reconduction de programme qui ont besoin de plus de temps pour examiner et planifier la présentation d'une demande de fonds de contrepartie peuvent passer au dépôt de leur demande de reconduction de programme, et soumettre par la suite la demande de fonds de contrepartie lors de l'établissement de la subvention pour examen du Comité technique d'examen des propositions ou du Comité d'approbation des subventions. Si cette information est connue au moment du dépôt de la demande de reconduction de programme, les candidats doivent indiquer la ou les sommes allouées réservées aux investissements dans les domaines stratégiques prioritaires pertinents, sachant que la demande de fonds de contrepartie doit fournir des précisions sur les propositions d'activités à soutenir à l'aide de ces fonds.

## **Demander les fonds de contrepartie**



**Il est recommandé que les candidats consultent la *note d'orientation sur les fonds de contreparties relative au VIH, à la tuberculose et aux systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS)* lors de l'élaboration de leur demande.**

Le formulaire de demande exige des candidats qu'ils indiquent la demande de financement pour la somme allouée à laquelle se rapporte leur demande de fonds de contrepartie. Ainsi, si un pays demande des fonds de contrepartie pour plusieurs priorités stratégiques relevant de la même composante maladie (par exemple, le VIH), les demandes doivent être présentées dans la même demande de fonds de contrepartie. Si les priorités stratégiques ne concernent pas la même composante, un formulaire distinct de demande de fonds de contrepartie doit être rempli pour chaque domaine prioritaire.

Le formulaire demande aux pays admissibles de préciser comment ils programmeront les fonds de contrepartie et de démontrer clairement qu'ils remplissent les conditions pour bénéficier des fonds de contrepartie. Le formulaire comprend trois questions alignées sur les critères d'accès aux fonds de contrepartie.

- *Question 1 : Programmation du financement au titre de la somme allouée à l'appui des domaines stratégiques prioritaires*

La réponse à cette question ne devrait pas reprendre ce que les candidats ont déjà décrit dans leur demande de financement pour la somme allouée. La réponse devrait plutôt : i) mettre en évidence

quels modules et quelles interventions dans la demande de financement au titre de la somme allouée, et leurs objectifs globaux, sont liés à la demande de fonds de contrepartie et ii) montrer les augmentations budgétaires pour le ou les domaines stratégiques prioritaires par rapport à la précédente période d'allocation.

Les candidats qui soumettent une demande de reconduction de programme devraient indiquer si une reprogrammation est envisagée pour augmenter les investissements dans le ou les domaines stratégiques prioritaires pertinents afin de maximiser l'impact. Il convient de noter que si les ajustements de programmes nécessaires pour satisfaire aux conditions des fonds de contrepartie constituent une « reprogrammation majeure », une demande de financement adaptée au changement devra être soumise. Au besoin, pour atteindre un objectif et un impact stratégique plus considérables, les pays peuvent procéder à une reprogrammation à tout moment au cours du cycle de vie des subventions. Les candidats doivent consulter leur gestionnaire de portefeuille de fonds pour orientation en cas de questions liées à une reprogrammation majeure ou mineure.

- *Question 2 : Investissements supplémentaires proposés et résultats escomptés*

La réponse devrait indiquer clairement les progressions des cibles du programme et/ou les améliorations de la qualité et de l'efficacité du programme qui seront réalisées grâce aux fonds de contrepartie. Le lien entre les interventions proposées dans la demande de fonds de contrepartie et le programme couvert par la somme allouée doit être expliqué.

*L'annexe 1* fournit des exemples d'interventions/activités qui peuvent être envisagées dans le cadre d'une demande de fonds de contrepartie. Ces exemples visent uniquement à guider les candidats et ne constituent pas une liste exhaustive.

- *Question 3 : Conformité avec le critère minimal de financement de contrepartie (ratio 1:1)*

Si le candidat souhaite bénéficier de souplesse au regard du critère minimum de contrepartie (ratio 1:1), la réponse à cette question devrait justifier clairement l'exception. Par exemple, au cas où la marge de manœuvre budgétaire est limitée dans le cadre de la somme allouée pour accroître le financement du domaine stratégique prioritaire concerné, le Comité technique d'examen des propositions et le Comité d'approbation des subventions peuvent envisager exceptionnellement des investissements dans le domaine stratégique prioritaire financé par des sources externes au Fonds mondial.

Au cas où l'investissement de la période d'allocation 2014/2016 dans un domaine stratégique prioritaire est supérieur au montant disponible pour les fonds de contrepartie, les candidats doivent démontrer qu'ils augmentent leurs investissements dans le domaine stratégique prioritaire pendant la période d'allocation 2017/2019. Par exemple, dans les pays qui disposent de plus d'un programme du Fonds mondial, le total des investissements actuels dans les interventions de suivi et d'évaluation (dans les programmes de lutte contre la maladie et les systèmes résistants et pérennes pour la santé) sera le plus souvent déjà supérieur aux fonds de contrepartie disponibles.

Les exemples ci-dessous illustrent la façon dont le Comité technique d'examen des propositions et le Comité d'approbation des subventions peuvent envisager les conditions de financement de contrepartie et les assouplissements dans leur examen.

### Exemple 1

#### Situation :

Un pays a investi 10 millions de dollars US dans la recherche de cas de tuberculose au cours de la période 2014/2016. Le pays est admissible à des fonds de contrepartie de 15 millions de dollars US pour rechercher des cas manquants de tuberculose et de tuberculose pharmacorésistante.

#### Conditions d'accès au montant total des fonds de contrepartie :

- **Investir au moins 15 millions de dollars US** de l'allocation 2017/2019 dans la recherche de cas de tuberculose pour une équivalence totale avec les fonds de contrepartie disponibles.
- **Revoir à la hausse les objectifs programmatiques en fonction du total investi dans la recherche de cas de tuberculose** (investissement de 15 millions de dollars + 15 millions de dollars de fonds de contrepartie).

### Exemple 2

#### Situation :

Un pays a investi dans des programmes efficaces visant les populations-clés, soutenus par des ressources du Fonds mondial, des partenaires nationaux et bilatéraux.

Le pays a droit à 2 millions de dollars US pour les fonds de contrepartie des populations-clés.

La subvention du Fonds mondial suppose l'achat massif de marchandises et la somme allouée à l'intensification des programmes de lutte contre le VIH destinés aux populations-clés n'a aucune marge de manœuvre budgétaire.

#### Flexibilité pour les conditions liées aux fonds de contrepartie :

Une raison claire expliquant pourquoi le pays ne peut pas augmenter le financement destiné aux populations-clés dans le cadre de la somme allouée :

- **La flexibilité peut être appliquée** pour réduire le risque de puiser des fonds de programmes essentiels.
- Le Comité d'examen des propositions examinera si la demande de fonds de contrepartie **du pays contribuera à mettre en place** des programmes visant les populations-clés, même si le programme est financé par d'autres sources que la somme allouée par le Fonds mondial.

### Exemple 3

#### Situation :

Un pays n'a pas investi dans la réduction de l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes au cours de la période d'allocation 2014/2016.

Le pays a droit à des fonds de contrepartie de 2 millions de dollars US pour soutenir la réduction de l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes.

#### Conditions d'accès aux fonds de contrepartie :

- **Le pays est tenu d'investir 2 millions de dollars de la somme qui lui est allouée pour 2017/2019** dans la réduction de l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes afin d'accéder aux fonds de contrepartie.
- Si le pays ne démontre pas sa volonté de donner la priorité au domaine stratégique du programme, alors qu'il est possible de le faire dans le cadre de la somme allouée, le montant désigné sera reversé **dans la réserve des fonds de contrepartie** pour réinvestissement dans d'autres pays.

## Annexe 1 : Exemples d'interventions/activités pour les domaines prioritaires des fonds de contrepartie

Maladie	Domaine stratégique prioritaire	Exemples d'interventions/activités
VIH	Intensification des programmes de lutte contre le VIH fondés sur des données probantes pour les populations-clés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Services communautaires de proximité, de prévention et de dépistage : les services de proximité, de prévention et de dépistage axés sur la population clé conçus et/ou accessibles aux membres de la communauté (exemple : services de proximité mobiles, descente dans les centres) et qui tiennent compte des besoins sexospécifiques et par âge des populations-clés (visites à domicile ou service de proximité auprès des consommatrices de drogues injectables) ;</li> <li>• Délivrance différenciée des traitements antirétroviraux : Programmes visant à améliorer l'accès et la fidélisation dans les programmes de traitement du VIH pour les populations-clés vivant avec le VIH ;</li> <li>• Intégration des services (« guichets uniques ») : Regroupement des services au même endroit (et formation croisée des prestataires, le cas échéant) pour améliorer l'accessibilité et réduire les pertes au suivi ;</li> <li>• Programmes de réduction des méfaits pour les consommateurs de drogues injectables (y compris la thérapie de substitution aux opioïdes, les programmes de distribution d'aiguilles et de seringues et la prévention des surdoses) ;</li> <li>• Renforcement des systèmes de santé et communautaires : mobilisation communautaire, renforcement des capacités institutionnelles, formation des prestataires de services de santé et de services communautaires pour fournir des services adaptés aux besoins des populations-clés ; participation des populations-clés à la conception, au développement et au suivi stratégique des programmes de lutte contre le VIH ;</li> <li>• Suivi des services axé sur la communauté : Mécanismes permettant aux populations-clés d'assurer le suivi stratégique et de donner leur avis sur leur expérience en tant que bénéficiaires de services ;</li> <li>• Stigmatisation et discrimination : les programmes qui réduisent la stigmatisation (y compris l'auto-stigmatisation) et la discrimination ; renforcement de l'accès aux services, recours et maintien (exemple : formation des agents de santé) ;</li> <li>• Autonomisation des communautés : Mobilisation des populations-clés pour faire face, elles-mêmes, aux contraintes structurelles de la santé, des droits de l'Homme et du bien-être auxquelles elles sont confrontées, et améliorer leur accès aux services pour réduire le risque de contracter le VIH ;</li> <li>• Recherches, données et informations stratégiques : Recherche éthique axée sur les droits et collecte de données visant à améliorer la qualité, l'efficacité et l'orientation des programmes de lutte contre le VIH pour les populations-clés.</li> </ul>
	Lever les obstacles aux services de lutte contre le VIH liés aux droits de l'Homme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmes visant à réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH ou des personnes à risque d'infection à VIH ;</li> <li>• Des services juridiques liés au VIH et une assistance juridique pour faciliter l'accès à la justice et aux recours en cas de discrimination liée au VIH ou d'autres questions juridiques ;</li> <li>• Suivi et réforme des lois, règlements et politiques relatifs au VIH afin qu'ils soutiennent et n'entravent pas l'accès au VIH et aux services de santé ;</li> <li>• Programmes d'acquisition des notions de droit visant à sensibiliser les personnes vivant avec ou affectées par le VIH aux droits de la personne et aux lois nationales et locales pertinentes pour le VIH (« vous avez des droits ») ;</li> <li>• Programmes d'information et de sensibilisation des législateurs et agents d'application de la loi sur le rôle important de la loi dans la riposte au VIH ;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmes visant à former les prestataires de soins de santé sur leurs propres droits à la santé et à la non-discrimination dans le contexte de la lutte contre le VIH et à veiller à ce qu'ils soient équipés pour respecter et assurer les droits des patients au consentement éclairé, à la confidentialité, au traitement et à la non-discrimination ;</li> <li>• Les programmes qui abordent les inégalités hommes-femmes et la violence sexiste à la fois comme des causes et conséquences de l'infection à VIH.</li> </ul>
	Réduire l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer l'intensification et la couverture de l'ensemble des services offerts aux adolescentes et aux jeunes femmes dans le cadre d'un plan national et inclus dans la demande du Fonds mondial ;</li> <li>• Piloter des approches qui amélioreront l'intégration des démarches scolaires ou communautaires pour fournir des services aux adolescentes et/ou aux jeunes femmes exposées à un risque accru d'infection à VIH ;</li> <li>• Recherche menant à des politiques, directives ou lois nationales sur les services pertinents pour les adolescentes et les jeunes femmes ;</li> <li>• Intégrer la recherche en science de la mise en œuvre aux composantes essentielles de l'ensemble des interventions destinées aux adolescentes et aux jeunes femmes dans des contextes où la morbidité est élevée ;</li> <li>• Processus intra-ministériels qui déboucheront sur des plans, des budgets et des services plus coordonnés et rationalisés pour répondre aux besoins globaux des adolescentes et des jeunes femmes ;</li> <li>• Renforcer la capacité des pays à mesurer et à faire rapport sur l'incidence des adolescentes et des jeunes femmes.</li> </ul>
Tuberculose	Rechercher des cas manquants de tuberculose et de tuberculose pharmacorésistante	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostic de la tuberculose ;</li> <li>• Diagnostic de la tuberculose pharmacorésistante ;</li> <li>• Dépistage systématique des groupes à haut risque ;</li> <li>• Utilisation optimale du test Xpert MTB/RIF et des rayons X ;</li> <li>• Test de réceptivité aux médicaments ;</li> <li>• Système de transport d'expectorations ;</li> <li>• Programmes et démarches visant à éliminer les obstacles à l'accès, y compris les services communautaires et intégrés ;</li> <li>• Intensification du dépistage de la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH ;</li> <li>• Participation des fournisseurs du secteur privé dans le diagnostic de la tuberculose.</li> </ul>
SRPS	Intégrer la prestation de services et améliorer les effectifs de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaboration et mise en œuvre de politiques en matière de ressources humaines pour la santé (RHS) fondées sur des données probantes : ce volet comprend les évaluations des RHS au niveau des pays, y compris le marché du travail, les analyses de la charge de travail et les évaluations des capacités. Ce travail peut inclure l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique communautaire en matière de personnel de santé liée à une planification plus générale des RHS. Il peut s'agir d'activités visant à améliorer la collecte, l'analyse et l'utilisation stratégique des données sur les effectifs de la santé, les politiques de rémunération et les mécanismes intégrés de prestation de services tels que la prise</li> </ul>



		<p>en charge intégrée des cas au niveau communautaire. Veuillez vous référer à la <a href="#">note d'orientation technique</a> du Fonds mondial pour plus d'informations.</p> <p>Ces investissements devraient accroître les RHS en améliorant les politiques visant à assurer la qualité, la rétention et la distribution des agents de santé. L'amélioration des politiques en matière de RHS et du déploiement des agents de santé devraient permettre une meilleure prévention et un meilleur traitement des trois maladies, notamment une meilleure capacité à identifier les cas manquants et, en définitive, de meilleurs résultats sanitaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclusion d'interventions sur la maladie (par exemple, la prévention de la transmission mère-enfant, le diagnostic précoce du nourrisson, la tuberculose pédiatrique et la prise en charge des cas de paludisme) dans des plates-formes intégrées de prestation de services, axées sur les soins pré-natals et postnatals ; des services plus intégrés en matière de sexualité, de santé génésique et de VIH, y compris pour les adolescents ; et l'amélioration de la prise en charge intégrée des cas au niveau de la communauté. Les initiatives en matière de qualité des soins et l'élaboration de politiques et de cadres réglementaires pertinents peuvent également être appuyées. Veuillez consulter <a href="#">les notes d'orientation technique</a> sur la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente et d'autres sujets pertinents pour plus d'informations sur les services, ainsi que les notes d'information sur le VIH, la tuberculose et le paludisme.</li> </ul> <p>Le soutien dans ce domaine devrait informer les plans de santé spécifiques aux maladies et les plans de santé nationaux, réduire les goulets d'étranglement à la fourniture de services et renforcer les capacités nécessaires à la prestation intégrée des services.</p> <p>Dans l'ensemble, le Fonds mondial prévoit que les investissements dans les RHS et la prestation intégrée de services facilitée par les fonds de contrepartie permettront des services de santé plus intégrés axés sur les personnes et amélioreront les services de santé et les résultats sanitaires.</p>
	Améliorer les systèmes de données, génération et utilisation	<p>Selon la maladie et/ou le programme SRPS, les interventions peuvent inclure, sans s'y limiter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communication de l'information régulière ;</li> <li>• Évaluation de la qualité des programmes et des données ;</li> <li>• Analyse des données, évaluations, examens et promotion de la transparence ;</li> <li>• Enquête ;</li> <li>• Sources de données administratives et financières d'appui ;</li> <li>• Renforcement des systèmes d'enregistrement de l'état civil.</li> </ul>
Paludisme	Assurer l'entrée sur le marché de nouvelles moustiquaires à imprégnation durable	Informations à venir